

HISTEROCELE INGUINAL COM HEMATOMETRA EM CADELA - RELATO DE CASO

Domingos José Sturion¹
Tiago Torrecillas Sturion¹
Marco Aurélio Torrecillas Sturion¹
Betânia Aguiar Garcia²
Emerson Lopes Martins²
Carla Fredrichsen Moya-Araujo^{1*}

STURION, D. J.; STURION, T. T.; STRURION, M. A. T.; GARCIA, B. A.; MARTINS, E. L.; MOYA-ARAUJO, C. F. Histerocele inguinal com hematometra em cadela - relato de caso. *Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR*, Umuarama, v. 16, n. 2, p. 165-168, jul./dez. 2013.

RESUMO: As hérnias inguinais podem ser congênitas ou adquiridas, aparecendo com maior frequência nas fêmeas de meia idade, sem predileção racial. Essa afecção pode estar, usualmente, presente devido a vários fatores secundários, como os hormonais. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de histerocele inguinal com hematometra atendida no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos. A ovariopalingo histerectomia e redução da hérnia foram realizadas com sucesso, após confirmação radiológica e ultrassonográfica.

PALAVRAS-CHAVE: Útero. Hérnia. Canino.

INGUINAL HYSTEROCELE AND HAEMATOMETRA IN BITCH – CASE REPORT

ABSTRACT: Inguinal hernia may be a hereditary or acquired disease, found most commonly in middle aged bitches, without distinction of breed. This can usually be present due to several secondary factors, such as hormonal factors. The objective of the present paper was to report a case of inguinal histerocele with associated haemometra treated at the Veterinary Hospital at Faculdades Integradas de Ourinhos. An ovariohysterectomy and hernia reduction were successfully performed after radiological and ultrasound diagnoses.

KEYWORDS: Uterus. Hernia. Canine.

HISTEROCELE INGUINAL CON HEMATOMETRA EN PERRA – RELATO DE CASO

RESUMEN: Las hernias inguinales pueden ser de origen congénitas o adquiridas, apareciendo con mayor frecuencia en hembras de media edad, sin predilección racial. Esa afección puede estar usualmente presente debido a diversos factores secundarios, como los hormonales. El objetivo de este estudio fue relatar un caso de histerocele inguinal con hematometra atendida en el Hospital Veterinario de las Facultades Integradas de Ourinhos. El ovario salpingo histerectomía y reducción de la hernia ha sido realizado con éxito, después de la confirmación radiológica y ultrasonográfica.

PALABRAS CLAVE: Útero. Hernia. Canino.

Introdução

Hérnia inguinal é definida como qualquer defeito na parede externa dessa região, que possa permitir protusão de toda ou parte do conteúdo abdominal. As hérnias inguinais podem ser congênitas ou adquiridas aparecendo com maior frequência nas fêmeas de meia idade e sem predileção racial (SLATTER, 2002).

A histerocele inguinal é definida com sendo uma hérnia uterina de posição ventrolateral que ocorre como resultado da perda da continuidade da musculatura abdominal, causando a saída do útero, principalmente o gravídico, por meio do anel herniário e, normalmente, sem ruptura de peritônio (RAISER; PIPI, 1998). Dentre os fatores envolvidos na fisiopatologia da histerocele, pode-se citar a obesidade, que leva ao aumento da pressão intra-abdominal, o enfraquecimento da musculatura abdominal, além dos fatores nutricionais e/ou metabólicos (SLATTER, 2002, RAISER; PIPI,

1998).

O ligamento redondo do útero é o responsável pelo deslocamento do útero durante o processo de herniação (OLIVEIRA; MENDONÇA; FARIA, 2000). A histerocele inguinal torna-se maior à medida que prossegue a gestação em um ou ambos os cornos uterinos no saco herniário ou na presença também de piometra e/ou hematometra (SLATTER, 2002; PIMENTEL et al., 2005; FOSSUM, 2012).

A hematometra é caracterizada pelo acúmulo de conteúdo sanguinolento no lúmen uterino, em virtude de uma maior diapedese de eritrócitos para o lúmen do mesmo, associado à hiperplasia cística endometrial, sub-involução uterina pós-parto ou intoxicação por rodenticidas (TROXEL et al., 2002; ROOT KUSTRITZ, 2005).

Os exames de imagem, como raios-X e/ou ultrassonografia, podem ser usados para confirmar o conteúdo herniário, bem como a exploração do abdômen por palpação e tentativa de reduzi-lo (SLATTER, 2002).

¹Professor do curso de Medicina Veterinária da Faculdades Integradas de Ourinhos –SP. Rodovia BR 153, Km 338 + 400m, Ourinhos SP. 19900-000. * carlafredrichsen@yahoo.com.br.

²Médicos veterinários.

Um útero viável, não gravídico e irreduzível dentro do saco herniário, raramente causará problemas ao paciente, mas o encarceramento de um útero gravídico ou com piometra e/ou hematometra poderá levar a alterações sistêmicas graves como toxemia resultante da drenagem ineficiente ou obstruída do útero ou da ruptura interna (FOSSUN, 2012; TILLEY; SMITH, 1997). Nestes casos o tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica, ou seja, a ovarioparingectomia, que nestes casos normalmente é emergencial, seguida por herniorrafia (FOSSUN, 2012).

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de histerocele inguinal com hematometra em uma cadela atendida no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

Relato de caso

Foi atendida no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos, uma cadela Pinscher, com três anos de idade, pesando 10 Kg e apresentando há cerca de sete meses um histórico de aumento de volume na região inguinal associado ao quadro de incontinência urinária progressiva. O proprietário informou que o animal já havia sido tratado com antibioticoterapia e analgésicos, sem sucesso e com posterior agravamento do quadro. O animal alimentava-se à base de ração comercial na frequência de duas vezes ao dia, porém há alguns dias apresentava anorexia. Vivía em um ambiente de quintal cimentado, com vermifugação e vacinação em dia. O proprietário não soube relatar a data do último cio e informou que a cadela já havia parido algumas vezes até a presente data, mas não soube determinar exatamente as datas, além de ter negado a administração anterior de progestágenos ou realização de cópula.

Durante o exame clínico verificou-se que o animal estava desidratado, apresentava prostração, mucosas hipocoradas e quadro de abdome agudo com grande dilatação da massa adjacente a região inguinal. O animal não apresentava secreção vaginal sanguinolenta. Após exame físico, foram colhidas amostras de sangue para realização de hemograma completo e avaliação de bioquímica sérica da função renal. Foram realizados posteriormente exame radiográfico e ultrassonográfico da cavidade abdominal.

O hemograma demonstrou um hematócrito de 31% e hematimetria de 4.110.000/ μ L de sangue, sugerindo uma anemia normocítica e normocrômica baseada nos valores do volume corpuscular médio (VCM) e concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) de 69 e 33% respectivamente. A série branca revelou severa leucocitose (36.000/ μ L) por neutrofilia (26.500/ μ L) com desvio a esquerda. A bioquímica sérica apresentou discreta azotemia, com 4,5mg/dL de creatinina e 180mg/dL de ureia.

O laudo ultrassonográfico revelou a presença de uma dilatação do corno uterino esquerdo, paredes espessadas e pouco conteúdo líquido no seu interior, no entanto, de grande celularidade, tanto na porção presente na cavidade abdominal como no conteúdo do saco herniário. O exame radiográfico apenas confirmou as informações do exame ul-

trassonográfico. Em face aos resultados caracterizou-se um quadro emergencial de histerocele inguinal.

Após a confirmação do diagnóstico e em face aos resultados, optou-se pelo tratamento cirúrgico para reversão do quadro. Inicialmente, foi realizada a obtenção de um acesso venoso (veia cefálica) com utilização de cateter intravenoso 14 G para reposição e administração de fármacos para anestesiá-lo e fluidoterapia (solução fisiológica 0,9%), para hidratação e resolução da azotemia. O protocolo cirúrgico foi precedido de medicação pré-anestésica de uma solução de citrato de fentanila³ (0,005mg/Kg) e midazolam⁴ (0,2mg/Kg) por via intravenosa. Posteriormente, foi realizada tricotomia em toda extensão abdominal e região inguinal. Na indução foi empregado o propofol⁵ (4mg/Kg) e a manutenção durante o ato cirúrgico com vaporização contínua de isoflurano⁶ na concentração de 1,5% mantida até o fim do procedimento cirúrgico (MASSONE, 2011).

O animal foi colocado na posição de decúbito dorsal e realizada antisepsia da região abdominal e inguinal, utilizando solução de álcool 70%, iodo 2%, seguida novamente de álcool 70%. Uma incisão de aproximadamente 20 cm de comprimento envolvendo pele, tecido celular subcutâneo, musculatura reta do abdome e membrana peritoneal caracterizou uma laparotomia mediana pré-retro umbilical que possibilitou a visualização intra-abdominal de um útero levemente distendido e com um segmento projetado através do anel herniário inguinal. Com tração delicada o corno uterino esquerdo que estava insinuado no anel inguinal, foi retirado, sendo observado que o mesmo apresentava-se aumentado (Figura 1 A, B e C). Instituiu-se então a ovarioparingectomia, exploração completa do abdômen e posterior laparorráfia (sutura da parede abdominal) abdominal e do anel herniário.



Figura 1: Fotografia (A) saco herniário presente na região inguinal; (B) laparotomia mediana pré-retro umbilical; (C) tração delicada o corno uterino esquerdo que estava insinuado no anel inguinal; (D) segmento uterino que estava dentro do anel inguinal com grande quantidade de sangue.

No exame macroscópico, ao se abrir o útero após sua ressecção, notou-se um grave processo inflamatório do segmento uterino que estava dentro do anel inguinal com grande quantidade de sangue, caracterizando o quadro de he-

³Fentanest – Cristália, Itapira - SP

⁴Dormire - Cristália, Itapira - SP

⁵Propovan - Cristália, Itapira - SP

⁶Isoforine - Cristália, Itapira - SP

matometra (Figura 1 D).

No pós-operatório instituiu-se a antibioticoterapia a base de penicilina⁷ benzatina 40.000UI/Kg, por via subcutânea, SID, durante cinco dias consecutivos e enrofloxacina⁸ 5mg/Kg, e associada ao dimetilsulfóxido⁹ 0,8g/Kg, diluídos em 250mL de solução de NaCl 0,9% administrados de forma intravenosa, SID, durante três dias consecutivos. A ferida cirúrgica recebeu limpeza diária com solução de e NaCl 0,9%, uso tópico de iodo povidine e pomada cicatrizante. O animal foi liberado para o proprietário, no sexto dia, com prescrição de enrofloxacina e curativo da ferida cirúrgica. No retorno do animal foi observada completa melhora do mesmo.

Discussão

Na hematometra ocorre diapedese de eritrócitos para o lúmen uterino, além da depressão tóxica da medula óssea e consequentemente inibição da eritropoiese, fato este que justifica a presença de anemia (TROXEL et al., 2002; ROOT KUSTRITZ, 2005).

A leucocitose nesse caso deveu-se ao quadro inflamatório instalado, sendo caracterizado por marcada neutrofilia com desvio à esquerda, devido à retenção de secreção sanguinolenta no útero, a qual exerceu um efeito quimiotático nos neutrófilos, resultando numa acelerada granulopoiese. A elevada percentagem de bastonetes em circulação é considerada um sinal de grande necessidade de neutrófilos nos tecidos durante a inflamação condizente com os achados de Hagman et al. (2009), Küplülü et al. (2009) e Verstegen, Dhaliwal e Verstegen-Onclin (2008).

As concentrações séricas de ureia e creatinina aumentadas podem dever-se à desidratação que acompanhava o caso (VERSTEGEN; DHALIWAL; VERSTEGEN-ONCLIN, 2008), à reduzida perfusão renal e/ou à toxemia (NATH et al., 2009; DABHI; DHAMI, 2006). A toxemia leva ao aumento do catabolismo proteico, podendo aumentar as concentrações de creatinina (COCKEROFT, 1995).

Os resultados deste trabalho confirmaram que o diagnóstico por meio da ultrassonografia é de extrema importância em pacientes com suspeita de hérnias inguinais, juntamente com a possibilidade de diferenciação do conteúdo do saco herniário, sendo o exame de eleição para avaliação visual da cavidade abdominal. Associado a esse, uma boa anamnese e avaliação clínica criteriosa, somado a disponibilidade e rapidez dos exames laboratoriais, ajudaram no fechamento do diagnóstico e na melhor opção terapêutica emergencial (SLATTER, 2002).

A ovario salpingo histerectomia associada à herniorrafia inguinal é considerada o tratamento de eleição nestes casos. Estes dois métodos foram utilizados como principal meio para resolução da patologia descrita, garantindo o sucesso da terapêutica empregada (RAISER; PIPPI, 1998; SLATTER, 2002; PIMENTEL et al., 2005; FOSSUN, 2012).

Conclusão

Após apresentação desse caso, pode-se concluir que

o exame ultrassonográfico é de vital importância no auxílio do diagnóstico de patologias uterinas e abdominais, sempre associado a uma boa exploração durante o exame clínico, principalmente, enfatizando a palpação. Com o tratamento instituído não houve nenhum tipo de complicação trans e pós-operatória, tendo a paciente demonstrado rápida e plena recuperação.

Referências

- COCKEROFT, P. D. Focal cystic endometrial hyperplasia in a bitch. **Journal of Small Animal Practice**, v. 36, n. 2, p. 77, 1995.
- DABHI, D. M.; DHAMI, A. J. Serum urea, creatinine, cholesterol and protein profile in bitches with pyometra. **Indian Veterinary Journal**, v. 83, n. 11, p. 1182-1185, 2006.
- FOSSUN, T.W. **Small animal surgery**. St Louis: Mosby, 2012. 1640 p.
- HAGMAN, R. et al. Blood lactate levels in 31 female dogs with pyometra. **Acta Veterinaria Scandinavica**, v. 51, n. 2, p.1-9, 2009.
- KÜPLÜLÜ, S. et al. The comparative evaluation of serum biochemical, haematological, bacteriological and clinical findings of dead and recovered bitches with pyometra in the postoperative process. **Acta Veterinaria**, v. 59, n. 2-3, p. 193-204, 2009.
- MASSONE, F. **Anestesiologia veterinária: farmacologia e técnicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 365 p.
- NATH, K. et al. Pyometra induced biochemical changes in bitches. **Indian Veterinary Journal**, v. 86, p. 853-855, 2009.
- OLIVEIRA, S. T.; MENDONÇA, C. S.; FARIA, M. A. R. Histerocele inguinal com gestação em cadela - relato de dois casos. **Clínica Veterinária**, v. 25, p. 27-31, 2000.
- PIMENTEL, A. S. et al. Histerocele inguinal com piometra em cadela - relato de caso. **Revista Universidade Rural, Série Ciências da Vida**, v. 25, suplemento, p. 316, 2005.
- RAISER, A. G.; PIPPI, N. L. Abordagem cirúrgica da hérnia abdominal traumática em cães e gatos. **Veterinaria Técnica**, v. 6, p. 38-43, 1998.
- ROOT KUSTRITZ, M. V. Cystic endometrial hyperplasia and pyometra. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Textbook of veterinary internal medicine**. 6. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2005. p. 1676-1680.
- SLATTER, D. **Textbook of small surgery**. Philadelphia: WB Saunders, 2002. 3070 p.

⁷Pen & Strep – Lavizoo, Campinas – SP;

⁸Chemitril injetável 10% - Chemitec Agro-veterinária, São Paulo – SP;

⁹Dimesol – Marcolab, Rio de Janeiro – RJ.

TILEY, L. P.; SMITH, F. W. K. **The 5 minute Veterinary consult**: canine and feline. Baltimore: Willians & Wilkins Company, 1997. 1287 p.

TROXEL, M. T. et al. Severe hematometra in a dog with cystic endometrial hyperplasia/pyometra complex. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 38, p. 85-89, 2002.

VERSTEGEN, J.; DHALIWAL, G.; VERSTEGEN-ONCLIN, K. Mucometra, cystic endometrial hyperplasia, and pyometra in the bitch: Advances in treatment and assessment of future reproductive sucess. **Theriogenology**, v. 70, n. 3, p. 364-374, 2008.

Recebido em: 21/10/2010

Aceito em: 23/12/2013